Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr
Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. 3spalt. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

IV. Jahrgang. *Wien, den 1. October 1858.* **No. 40.**

Inhalt: I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde. Prof. H. Bamberger: Ueber Combination von Blattern und Syphilis. — II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde. Medicinisch - gerichtliches Gutachten über den Geisteszustand des Meuchelmörders J. P. (Schluss.) — III. Feuilleton. Die Nebengeschäfte der Apotheker in Galizien. — Ein Zeichen der Zeit. — V. Analekten und Besprechung neuer medic. Bücher. A) Besprechung neuer medicinischer Bücher. Conseil général de santé. — Dr. Hédouin: Des eaux de Saint Sauveur et de leur influence curative dans les différentes formes de la dyspepsie. — B) Analekten aus dem Gebiete a) der Kinderheilkunde, b) der Chirurgie und c) der Pharmacologie. — VI. Personalien, Miscellen. Notizen. Personalien. Ernennungen.

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber Combination von Blattern und Syphilis.

Mitgetheilt von
Prof. H. Bamberger in Würzburg.

In Nr. 10 des laufenden Jahrgangs dieser Zeitschrift hatte ich einige Fälle von Combination der Blattern mit anderen Krankheiten und speciell mit Syphilis mitgetheilt, die mir im Interesse der Theorie beider Krankheitsformen von einiger Wichtigkeit schienen. Mit Bezugnahme auf diesen Aufsatz wurde mir kürzlich von einem meiner ehemaligen Zuhörer, der gegenwärtig in einem städtischen Krankenhause als Assistenzarzt fungirt, der nachstehende Fall mitgetheilt mit dem Wunsche, denselben zu veröffentlichen, ohne jedoch den Namen und Aufenthaltsort des Verfassers zu nennen, ein Verlangen, dessen Grund darin liegt, dass es sich um Syphilisationsversuche handelt, die in gewissen Staaten leicht zu unangenehmen Berührungen mit den Behörden führen. Indem ich den Thatbestand mit den eigenen Worten des Beobachters erzähle, werde ich mir am Schlusse erlauben, einige Bemerkungen hinzuzufügen.

„Ich hatte seit etwa anderthalb Jahren Gelegenheit, in mehrfachen Fällen Versuche über den Werth der so gerühmten Syphilisation zu machen, deren Ergebniss, so ungünstig es auch war, ich schon längst gerne veröffentlicht hätte, wenn es die Rücksichten, die ich meiner hiesigen Stellung schuldig bin, erlauben würden. Bei diesen Versuchen nun kam mir der im Folgenden erzählte Fall zu Gesicht.

Ein 27jähriger, kräftig gebauter Kutscher wurde am 27. April 1857 in die Abtheilung für Syphilitische im hiesigen Krankenhause aufgenommen. Seiner Angabe nach war er früher nie an Syphilis erkrankt gewesen, hatte überhaupt noch kein bedeutenderes Unwohlsein überstanden. In seiner Jugend war er geimpft worden und die betreffenden Narben waren noch an beiden Oberarmen sichtbar. Bei der Untersuchung fand sich an der rechten Seite der Eichel ein ziemlich tiefes, mit wallförmigem Rande umgebenes Geschwür etwa von dem Umfange einer kleinen Erbse und ein seichteres Geschwür an der entsprechenden Berührungsfläche der Vorhaut. Beide Geschwüre, die nach Angabe des Kranken seit etwa drei Wochen bestanden, waren mit eitrigem Secret bedeckt, nach dessen Entfernung durch Abspülen ein speckig aussehender Grund zum Vorschein kam. Die wallförmige Umrandung der Geschwüre war härtlich anzufühlen. Rachenaffectionen, Schwellung der Nacken- und Cubitaldrüsen u. dgl. war nicht vorhanden, überhaupt das übrige Befinden des Kranken vollkommen gut.

Ich impfte nun mit Eiter aus einem primären Schankergeschwür eines andern Individuums in der Weise, dass ich in einer Sitzung 10 Impfstiche anbrachte. Nach 12 Stunden begannen sich um sämmtliche Impfstiche geröthete Höfe zu bilden, die später in ihrer Mitte ein kleines Höckerchen zeigten, das sich sehr rasch zu einer mit Eiter gefüllten prallen Pustel entwickelte. In gleicher Weise geschah es noch bei 30 in der Folge gemachten Inoculationen, so dass im Ganzen 40 Impfungen vorhanden waren, 20 an den Oberarmen, 10 an den Oberschenkeln, 10 an der Brust. Die Pusteln zogen sich am dritten bis vierten Tage ihres Bestehens in die Breite, wurden etwas flacher und ihre Umgebung begann eine livide Färbung anzunehmen.

Um diese Zeit platzten sie, oder trockneten ein, so dass sich Borken bildeten, nach deren Abstossung eiternde Geschwürchen zurückblieben, welche sich oft zusehends vergrösserten, so dass manches Geschwür schliesslich einen fast doppelt so grossen Raum einnahm als vorher die Pustel, aus der es entstanden war.

Schon am sechsten Tage nach der Impfung war das Geschwür an der Vorhaut geschlossen, das entsprechende an der Eichel in der Vernarbung begriffen. Das letztere Geschwür war nach der 40. Impfung ebenfalls vernarbt (15. Mai). Auch die zuletzt angebrachten Impfpusteln entwickelten sich in der oben angegebenen Weise zu Geschwüren und diese sämmtlichen Geschwüre standen nun längere Zeit hartnäckig unverändert.

Im hiesigen Krankenhause besteht nun der Uebelstand, dass die Blatternabtheilung zwar möglichst abgesperrt, in einem Corridor mit der Abtheilung für Syphilitische sich befindet. Seit mehreren Monaten schon waren fortwährend einige Kranke auf der Blatternabtheilung und es ereignete sich ziemlich häufig, dass Wärterinnen und Patienten der anderen Abtheilungen an Blattern erkrankten. Nur unter den Syphilitischen war bisher kein solcher Fall vorgekommen, obgleich gerade diese in der nächsten Nachbarschaft befindlich und dazu noch durch die Besuche eines und desselben Arztes in indirectem Verkehr mit den Blatternkranken waren. Schon glaubte ich nahezu an eine gewisse Immunität dieser Kranken gegen Variola, als am 31. Mai der obengenannte Kranke, dessen 40 Impfgeschwüre sich unterdessen nicht verändert hatten, über Mattigkeit, Kopfschmerz, Schlingbeschwerden, Kreuzschmerz und Brechneigung klagte, und lebhaft fieberte. Am 2. Juni begann die Variola-Eruption. Das Exanthem war über den ganzen Körper mit Einschluss der Handflächen und Fusssohlen verbreitet, doch waren die Pusteln meist dispers, nur an wenigen Stellen, im Gesichte confluirend. Der Verlauf des Exanthems war ganz der gewöhnlich beobachtete. Am 11. Juni war die Exsiccation vollendet. Während das Exanthem sich entwickelte und stand, hatten die Impfgeschwüre nur insoferne Antheil an dem Vorgange genommen, als auch ihre nächste Umgebung an der Turgescenz der übrigen Haut sich betheiligte und die bisher lividen Ränder eine höhere Röthung gewannen. Kaum aber begann die Rückbildung der Variola, so wurde auch eine Besserung in den Geschwüren sichtbar, indem sich schöne Granulation erhob und die Vernarbung gleichmässig in allen Geschwüren so rasche Fortschritte machte, dass sie schon am 19. Juni vollständig war. Der Patient wurde einige Tage nachher entlassen.

Ich habe den Mann seit dieser Zeit zum öftern gesehen und untersucht, das letzte mal vor 14 Tagen (April 1858). Er ist bis jetzt vollkommen gesund geblieben, namentlich konnte ich durchaus keine nachträgliche Anschwellung der Cubital- und Nackendrüsen finden, auf die ich mein besonderes Augenmerk gerichtet hatte. Die Orte, an denen die Impfgeschwüre gesessen, waren noch als bräunlich pigmentirte Stellen kenntlich, die Variola-Narben in mässigem Grade sichtbar.

Der eben erwähnte Fall scheint mir nun in mehrfacher Hinsicht von Interesse, wobei ich freilich gestehen muss, dass mir der Mangel an grösserer eigener Erfahrung und namentlich einer umfassenden Kenntniss der einschlägigen Literatur gerade hier recht fühlbar wurde. Mein Raisonnement war etwa folgendes: Unzweifelhaft war zur Zeit der Variola-Eruption die syphilitische Dyscrasie noch vorhanden, das beweisen, abgesehen von der Art der geübten Behandlung, die Impfgeschwüre, welche noch ganz den specifischen Charakter trugen. Dessenungeachtet wurde nicht nur der Verlauf der Variola nicht im mindesten modificirt, sondern es zeigte sich vielmehr der überraschende Umstand, dass mit dem Ablauf der Variola auch die Fortentwicklung des syphilitischen Giftes zerstört zu sein schien. Leider war es nicht thunlich, Impfversuche an anderen Individuen mit Eiter aus den Variola-Pusteln zu machen, was am Ende schlagende Aufschlüsse gegeben hätte. Indess scheint doch aus der selbständigen Entwicklung der Variola, aus dem ungestörten Ablauf derselben und endlich aus der raschen und gleichzeitigen Heilung der syphilitischen Impfgeschwüre hervorzugehen, dass das Blattern-Contagium in diesem Falle intensiv genug gewesen sei, um bei seiner Durchsuchung des Organismus auch das syphilitische Contagium zu verändern und dadurch weiterhin unschädlich zu machen.

Ich glaube dieser Hypothese um so eher einen gewissen Werth beilegen zu dürfen, als gerade der oben erwähnte Mann bisher (eine freilich noch kurze Zeit) gesund geblieben ist, während ich bei den anderen Individuen, bei denen die Syphilisation versucht wurde, leider nicht die gleiche günstige Erfahrung machen konnte. Damit scheint mir denn auch der mögliche Einwand entkräftet, dass in diesem Falle die Syphilis, unabhängig von dem Ablauf der Variola, in Folge der Syphilisation erloschen sein könne."

So weit der Beobachter. Bei der geringen Zahl von Beobachtungen, die über das Verhältniss der Blattern zu Syphilis bestehen, ist die angeführte Thatsache gewiss aller Berücksichtigung werth, besonders ist der augenscheinlich günstige Einfluss der Blattern auf die Heilung der so lange stationär bleibenden syphilitischen Impfgeschwüre bemerkenswerth. Was indess die Deutung des Beobachters betrifft, so muss ich gestehen, dass ich mich derselben nicht ganz anschliessen kann. Man könnte allerdings fragen, ob zur Zeit des Ausbruchs der Variola die Impfgeschwüre noch den specifisch-syphilitischen Charakter besassen oder denselben bereits verloren hatten, und im ersten Falle ob durch das Hinzutreten der Variola der specifische Charakter rasch verloren ging und deshalb eben die schnelle Heilung eintrat, oder ob blos eine örtliche Einwirkung erfolgte; indem durch die starke Hyperämie und Turgescenz der Haut der bis dahin torpide Charakter der Geschwüre eine günstige Veränderung erfuhr. Indess lässt sich der erste Theil der Frage, da keine weiteren Impfversuche vorgenommen wurden, nicht entscheiden. Ebenso schwierig ist es, sich über den zweiten Theil auszusprechen. Heilt das syphilitische Geschwür weil der specifische Charakter verloren geht, oder geht der specifische Charakter verloren weil das Geschwür heilt, oder sind Heilung und syphilitischer Charakter bis zu einem gewissen Grade von einander unabhängig? So viel lässt sich jedenfalls ohne sich in weitere Erörterungen

über diesen Gegenstand einzulassen, sagen, dass der Verlust des specifischen Charakters eines Geschwürs keineswegs im Allgemeinen das Moment ist, welches eine rasche Heilung herbeiführt, denn die tägliche Beobachtung zeigt Geschwüre, die längst keinen inoculablen Eiter mehr liefern, oft hartnäckig durch lange Zeit fortbestehen. Aus diesem Grunde halte ich es in dem angeführten Falle nicht für wahrscheinlich, dass die rasche Heilung der Impfgeschwüre in Folge der Tilgung ihres syphilitischen Charakters durch die Variola erfolgte, sondern glaube eben den rein örtlichen Vorgängen an den Geschwüren eine grössere Wichtigkeit beilegen zu müssen. Es wäre interessant zu erfahren, ob die Blattern auf andere, wie örtliche Hautkrankheiten z. B. Favus, chronische Eczeme, chronische Hautgeschwüre u. s. f. einen ähnlichen günstigen Einfluss zeigen. Ich erinnere mich nicht eine solche Beobachtung gemacht zu haben, zweifle aber nicht, dass sich die Gelegenheit dazu an der ein so reiches Materiale liefernden Blattern-Abtheilung in Wien hier und da ergeben dürfte.

Wenn ich den eben erzählten Fall mit den beiden von mir in Nr. 10 dieser Zeitschrift beschriebenen vergleiche, so scheint mir der wesentliche Unterschied darin zu beruhen, dass bei diesen beiden es sich um das Hinzutreten der Blattern zu einer unzweifelhaften constitutionellen syphilitischen Erkrankung handelte, wobei auch in den Krankheitsproducten ein gemischter Charakter zu Tage trat, indem die Variola-Pustel sich allmälig in ein feuchtes breites Condylom umwandelte. In jenem Falle hingegen hat meiner Ansicht nach keine allgemeine Infection bestanden. Der Beobachter ist zwar geneigt, dies anzunehmen, indem er von syphilitischer Dyscrasie spricht, und auch auf meine weitere Anfrage sich für das Bestehen einer allgemeinen Erkrankung aussprach. Allerdings bietet die Vornahme so zahlreicher Impfungen hierfür viel Wahrscheinlichkeit, allein sie involvirt keineswegs die Nothwendigkeit einer constitutionellen Erkrankung und die Resultate der Beobachtung selbst scheinen einer solchen Annahme durchaus nicht das Wort zu reden. Der Charakter des ursprünglichen Geschwürs scheint ein einfacher gewesen zu sein, da keineswegs von einem indurirten sondern nur von einem härtlichen Rande gesprochen wird, der ja bekanntlich auch bei vielen einfachen Geschwüren vorkömmt; die rasche Vernarbung des Geschwürs ohne zurückbleibende Induration, das Fehlen von Drüsenanschwellung im ganzen Verlaufe der Krankheit, die ungestörte Gesundheit nach Ablauf fast eines Jahres deuten gleichfalls darauf hin, dass keine allgemeine Erkrankung bestand. Ueberhaupt ist es ja gar nicht sicher gestellt, ob durch die Syphilisation wirklich so häufig eine allgemeine Wirkung erzielt wird als man glaubt und es liegt hierin sogar ein sehr gegründeter Vorwurf gegen die ganze Syphilisationstheorie in ihrer prophylactischen Anwendung. Wenn man bedenkt, dass doch verhältnissmässig auf wenig primäre Geschwüre constitutionelle Erscheinungen folgen, so hat es auch wenig Unwahrscheinliches, dass 40 und selbst noch mehr Impfungen ohne diesen Erfolg vorgenommen werden können, wobei allerdings auch die Quantität des Impfstoffes eine wesentliche Rolle spielen kann.

Wenn diese Anschauung richtig ist, so würde der mitgetheilte Fall beweisen, dass primäre Syphilis und Blattern keine intimere Verbindung eingehen, sondern einfach neben einander bestehen, was wenig Auffallendes hat, indem erstere eine rein örtliche, letztere eine allgemeine Erkrankung ist. Von Interesse bleibt dabei immer der hiebei beobachtete günstige Einfluss auf die syphilitischen Geschwüre. Dagegen haben die früher von mir mitgetheilten Beobachtungen für mich die volle Beweiskraft, dass Blattern und constitutionelle Syphilis wesentlich auf einander einwirken und sich so combiniren können, dass ihre örtlichen Producte den Charakter beider Formen an sich tragen.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Medicinisch-gerichtliches Gutachten über den Geisteszustand des Meuchelmörders J. P.

(Schluss.)

Die Wichtigkeit dieses auf der höchsten Stufe der Strafbarkeit stehenden Verbrechens und die demselben zu Grunde liegenden Motive drängten dem die Untersuchung führenden Landesgerichte *) die gebieterische Nothwendigkeit auf, dass sich über die unbedingte Zurechnungs- oder Unzurechnungsfähigkeit des Beschuldigten durch Autoritäten der Wissenschaft die möglichste und den Strafrichter beruhigendste Gewissheit und zwar um so mehr verschafft werde, als das vorliegende Gutachten es ganz unberührt lässt, unter welche der im § 2 sub a, b, c des Strafgesetzes aufgeführten Aufhebungsgründe der subjectiven Imputation die angedeutete Seelenkrankheit zu subsumiren sei; weshalb der die Untersuchung führende Gerichtshof auf Grund des § 85 Schlussabsatz der St. P. O. über die Frage der Zurechnungsfähigkeit des J. P. das Gutachten der hiesigen medicinischen Facultät einzuholen sich veranlasst fand, und zu diesem Behufe, da sich das erbetene Gutachten nothwendigerweise auf eine wiederholte ärztliche Beobachtung stützen muss, unter einem den Beschuldigten selbst in das Gefangenhaus des k. k. Landgerichtes zu Wien eingeliefert und der med. Facultät zum Behufe der Ueberprüfung des vorne mitgetheilten Gutachtens auf Grundlage der eigenen Wahrnehmungen über den Geisteszustand des Inquisiten zur Verfügung gestellt. In seiner Zuschrift macht das Untersuchungsgericht noch insbesondere darauf aufmerksam, dass der Umstand, — dass an J. P. laut den Erhebungsacten mehrere Monate vor der verübten Mordthat keine Spur eines gestörten Erkenntniss- und Willensvermögens entdeckt wurde, derselbe vielmehr seinen Verrichtungen in gewohnter Weise oblag und nichts Auffälliges an ihm wahrzunehmen war, mithin die That in aller Ruhe beschlossen und eben so auch ausgeführt war, — der dem Gutachten der Gerichtsärzte entgegengesetzten Behauptung: „Inquisit sei bei dem gefassten Vorsatze zur Ausführung des Mordes und der kaltblütigen Vollstreckung der

*) Nach dem Wortlaute der Zuschrift.

That des Gebrauches seines freien Verstandes mächtig gewesen“ ein nicht unwesentliches Gewicht verleiht.

In Folge der vorne erwähnten Anordnung wurde J. P. in der Mitte des Monats Juli an das hiesige k. k. Landesgericht überliefert und von diesem am 19. Juli der k. k. Irrenanstalt Behufs einer genauen Beobachtung übergeben, mit welcher nebst den angestellten Irrenärzten Prof. Dr. Dlauhy betraut wurde, der nach Mittheilung aller von ihm sowohl bei seinen wiederholten Besuchen, als von den Irrenärzten gemachten Beobachtungen in der am 2. August abgehaltenen Sitzung der Gutachtens-Commission der medicinischen Facultät nachstehendes Gutachten beantragte, das auch abgegeben wurde.

Gutachten der medicinischen Facultät.

Schon das ärztliche Gutachten vom vorigen Jahre, als J. P. sich zu P*** wegen Hochverrathes in gerichtlicher Untersuchung befand, beruht auf Thatsachen, welche den unumstösslichen Beweis liefern, dass J. P. geisteskrank sei, und zu gewaltthätigen Handlungen hinneige.

Die nach der an dem Notar G. Pf. in L. ausgeübten unseligen That von vier Aerzten abermals vorgenommene Untersuchung des Geistes- und Gemüthszustandes des J. P. verschafft dem Psychologen gleichfalls die volle Ueberzeugung seiner tiefeingewurzelten und einer Heilung kaum mehr zugänglichen Seelenstörung.

Diesen kranken Zustand des J. P. bestätigen auch, wie es nicht anders zu erwarten war, die vom 19. Juli bis zum heutigen Tage in der Wiener k. k. Irrenanstalt gemachten Beobachtungen. *)

Alle ärztlichen Beobachtungen führen zu dem einstimmigen Urtheile, dass J. P. an religiösem Wahnsinn (*monomania religiosa*) leide, und es ist unzweifelhaft, dass er seit dem ersten wahrgenommenen Auftreten bis zu dem gegenwärtigen Augenblicke von dieser Wahnsinnsform beherrscht werde; ja es kann nicht entgehen, dass sich die Gesichts- und Gehörs-Hallucinationen, die Visionen und mit diesen sofort sein Seelenleiden in auffallender Weise mehren.

Ist nun das Seelenleiden des J. P. mit aller Evidenz constatirt, so wird, gerade bei dieser Wahnsinnsform, der Psychologe in dem Benehmen des J. P., auf welches das Gericht die Aufmerksamkeit der medicinischen Facultät besonders hinleitet, nichts Besonderes oder Widersprechendes finden, indem eben bei dieser Monomanie Wuthausbrüche zu den gewöhnlichsten Beobachtungen und Erfahrungen gehören, und welche, eben in dem Seelenleiden begründet, bei einem oft noch längere Zeit als hier andauernden, sonst gewöhnlichen, ja nach jeder andern Richtung hin ordnungs- und vernunftgemässen Verhalten, auch ohne jeden äussern Anstoss plötzlich hervortreten.

Es wäre dem Gerichte unschwer gewesen, noch mehrere als die vorliegenden Daten zu gewinnen, welche beweisen, dass J. P. seit seiner Rückkehr von P*** unausgesetzt von seinen religiösen Anschauungen befangen gewesen, wenn die Erhebungen mehr nach dieser Richtung hin geleitet worden wären. Bei einem solchen Zustande der Psyche des J. P. kann es uns um so weniger befremden, wenn sein Wuthausbruch die Person des Notars G. Pf. traf, welcher ihm fälschlich als ein Herr von P*** bezeichnet wurde, und der es veranlasste, dass der ganz herabgekommene J. P. eine übermässige Steuer ganzjährig im Vorhinein entrichten musste. J. P. überzeugt sich von der Fälschung in Bezeichnung der Person und fühlte das Ungesetzmässige in der Vorausbezahlung einer übermässigen Steuer für das ganze Jahr, nachdem er bisher die Steuer ratenweise entrichtete. J. P. fand in dem Ganzen etwas Böses. Wie er nun unerwartet des Notars ansichtig wurde, musste er so handeln, weil er zu der Aufgabe berufen ist, „den bösen Geist zu vernichten und für den guten sein Leben zu opfern.“

Das Gutachten der medicinischen Facultät geht somit in Uebereinstimmung mit dem Ausspruche der übrigen Aerzte dahin, dass J. P. an religiösem Wahnsinne leide und unzurechnungsfähig sei; dass er den Notar G. Pf. in einem dieser Wahnsinnsform sehr gewöhnlichen Wuthanfalle getödtet habe, daher auch in dieser Beziehung als unzurechnungsfähig erkannt werden müsse, und dass J. P. wegen allgemeiner grosser Gefährlichkeit als Geisteskranker in einer Irrenanstalt nothwendig unterzubringen sei. Wien, am 30. Juli 1858. —

Auf Grund dieses Gutachtens wurde J. P. als an religiösem Wahnsinn leidend von den competenten Behörden als unzurechnungsfähig erklärt, von dem weitern gerichtlichen Verfahren gegen ihn abgestanden und er in einer Irrenanstalt untergebracht.

*) Von welchen eine kurz gedrängte Skizze beigelegt ward, und die im Wesentlichen mit denen der ersten Untersuchungsärzte übereinstimmen.

III. Feuilleton.

Die Nebengeschäfte der Apotheker in Galizien.

Aus dem Zloczower Kreise erhalten wir über dieses Thema von achtbarer und glaubwürdiger Seite „im Namen mehrerer Collegen“ Klagen, die in der That sehr berechtigt sind und von der hohen competenten Behörde berücksichtigt zu werden verdienen.

Man sollte zwar glauben, dass bei der Systemisirung der Landapotheken die Anzahl, der Wohlstand der dazu gehörigen Bevölkerung, sowie überhaupt alle den Bestand einer Apotheke sichernden Verhältnisse von der massgebenden Stelle so günstig befunden wurden, dass die Rentabilität eines solchen Geschäftes mit grosser Wahrscheinlichkeit angenommen werden konnte, dass daher das Unternehmen desselben gar nicht in die Nothwendigkeit kommen kann, gleichzeitig andere Geschäfte betreiben zu müssen. Aber *facta loquuntur!* Es wird nämlich in der uns zugegangenen Beschwerdeschrift zugegeben, dass die Apotheken auf dem galizischen Flachlande meist in elenden Städtchen und Marktflecken sich befinden, und nicht in der Lage sind, allein ihre Inhaber zu ernähren, weshalb diese nach anderen Erwerbsmitteln zugreifen müssen.

Ist nun dieser traurige Uebelstand einmal da, so sollten doch wenigstens die accessorischen Geschäfte nicht der Art sein,

dass sie auf den Betrieb des Haupt- und Fachgeschäftes einen störenden Einfluss üben. Dem ist aber nicht so. —

Die den Apothekern zugestandenen Nebenerwerbsquellen bestehen nämlich zumeist in der Agentie für Feuerschäden und in der Briefpostexpedition. Das erstere ist zwar ein so wenig zeitraubendes, der Arzneibereitung so fern liegendes Geschäft, dass dagegen wohl füglich nichts eingewendet werden kann. Anders verhält sich's jedoch mit der Briefsammlung. — In den alten Zeiten, als die Woche nur zwei Posttage hatte, konnte so was noch hingehen; aber heutzutage, wo der lebhafte Handelsverkehr, die Organisirung und Vervielfältigung der Aemter die Posttage vermehrt und den Briefwechsel verzehnfacht haben, ist es schwer, dieses Amt neben der so viel Ruhe und Accuratesse erfodernden Apothekenbesorgung gleichzeitig und vorschriftmässig durchzuführen. Nothwendigerweise muss das eine oder andere Geschäft einen Aufschub erleiden. Bedenkt man endlich, dass die Uebernahme, Paquetirung und Expedition der Briefe durchwegs im Apothekenlocale selbst vorgenommen wird, dass damit natürlich weitläufige und wiederholte Auskunftsertheilungen an die verschiedenen correspondirenden Parteien verbunden sind, so ist nicht zu bezweifeln, dass einerseits die zur Arzneibereitung erfoderliche tiefe, ungestörte Ruhe abgehen, was zu Irrthümern und Verwechslungen in der Expedition der Medicamente führen muss, dass anderseits aber der gewichtige Collisionsfall eintreten kann, wo die Expedition der k. k. Post, die keinen Verzug erleiden darf, zufällig zusammentrifft mit der Expedition von Heilmitteln, bei denen *periculum in mora* ist! Wie uns unser geehrte Correspondent versichert, kommen dergleichen hier gerügte Regelwidrigkeiten und den Sanitätsvorschriften zuwiderlaufende Anordnungen wirklich öfters vor und es geschieht sogar, dass der Arzt und selbst das Publicum ermahnt wird, bis die Post abgefertigt ist, Geduld zu haben! Derartige schwere Collisionsfälle können nur dadurch vermindert werden, dass entweder zwei so wichtige Functionen in einer Person nicht vereinigt werden, oder dass wenigstens der Apotheker verhalten wird, die Postexpedition in einem seiner Wohnzimmer und zwar jedenfalls durch einen dazu aufgenommenen Postschreiber besorgen zu lassen.

Ein verlässlicher Postschreiber ist gewiss leichter und billiger zu haben, als unter solchen Verhältnissen ein verlässlicher Provisor; denn für so entlegene, ärmliche Ortschaften sind, wie die Erfahrung lehrt und auch leicht denkbar ist, als Provisoren nur solche Individuen zu bekommen, die in den grösseren Städten wegen ihrer Untauglichkeit oder schlechter Conduite kein Engagement finden.

Als einen noch schwereren Uebelstand müssen wir es aber bezeichnen, wenn der Landapotheker mit dem Amt eines Gemeindevorstandes betraut wird, oder gar, wie uns versichert wird, alle drei hier berührten heterogenen Aemter und Functionen gleichzeitig mit der Apotheke versieht. Zum Ortsvorstande könnte allenfalls ein Apotheker einer grösseren Provinzial- oder Kreisstadt berufen sein, wo er in der ausnahmsweise günstigen Lage ist, sich einen tüchtigen Provisor bezahlen zu können, und wo die Anwesenheit der Behörden eine Garantie gegen Ordnungswidrigkeiten bietet. Aber in den kleinen Ortschaften des Flachlandes bleibe jeder auf seinem Posten. Wenn der Seelsorger, der ausübende Arzt mit vollem Rechte von der Gemeindevorstands-Stelle ausgeschlossen ist, damit er *unus et totus* seinen Pflichten Genüge leisten könne, warum nicht auch der Apotheker, dessen Geschäft nicht minder wichtig, sogar die strengste Aufmerksamkeit und Verantwortlichkeit erheischt! — Agent der *Azienda* sein, die Briefexpedition besorgen, im Stadthause sitzen und da Streitsachen entscheiden, Sitzungen in Communalangelegenheiten abhalten, die laufenden Geschäfte erledigen, mit den verschiedenen Verwaltungsorganen verkehren und dann nebenbei eine exacte Dosirung von Strychnin, Atropin oder Arsen vornehmen (oder wegen persönlicher Verhinderung des Herrn Bürgermeisters von Subjecten oder von der Frau Gemahlin vornehmen lassen), das ist zwar eine bewunderungswürdige Vielseitigkeit des Talents, die aber den leitenden Grundsätzen einer hohen Sanitäts-Behörde kaum entsprechen dürfte.

Wir erlauben uns daher diese uns zugegangenen Klagen für sehr gerechtfertigt zu halten und zu hoffen, dass die zu erwartende neue Gemeindeordnung wenigstens einen Theil dieser Uebelstände und Pflichtcollisionen gesetzlich beheben werde.

Ein Zeichen der Zeit.

Die Zeichen der Zeit mehren sich, sie deuten immer bestimmter auf das Faule in unserem corporativen Leben und zeigen die Nothwendigkeit einer gesetzlichen Schranke. Es war zu allen Zeiten ein sehr bedenkliches Symptom, wenn sich die geistige Productivität sowie das Lesepublicum den negirenden Erzeugnissen zuneigte, und so ist es auch bezeichnend für unsere gegenwärtige Situation, dass die, die Gebrechen des ärztlichen Standes so schonungslos geisselnde Satyre „die Charlatanerie und ihre Parteigänger von Paracelsus dem Jüngern“ binnen acht Wochen nach ihrer ersten schon die zweite Auflage erlebte. Ein solcher Erfolg dieses allerdings gelungenen Büchleins ist einerseits als eine Demonstration des Publicums gegen den täglich sich mehrenden Unfug gewisser Individuen zu betrachten, andererseits zeigt er, dass das längst dagewesene Bedürfniss, die Geissel nachdrücklich schwingen zu sehen, Befriedigung gesucht und gefunden hat.

Demungeachtet müssen wir heute nur unsere Worte wiederholen, die wir dieser Satyre bei ihrem ersten Erscheinen in No. 32 dieser Zeitschrift nachsagten: „Sie wird die Aerzte amusiren, die Laien warnen und belehren, wie der Arzt nicht sein soll, aber die Charlatane wird sie nicht bessern“ — im Gegentheile noch verschlimmern, müssen wir heute noch hinzusetzen; denn gegen dieses Gelichter würde selbst die decenteste Strafrede nur wie ein Appell an ihre Frechheit wirken.

Wenn es schon so weit gekommen ist, dass das erste beste obscure Individuum sein Porträt in mehrere hiesige Blätter setzen und durch eine unverschämt lobhudelnde Biographie commentiren lässt, dann bleibt wohl nichts anderes übrig, als dergleichen unästhetische Phänomene ihrer unausbleiblichen Selbstzerstörung zu überlassen. —

Bei den Spartanern war es freilich Sitte, an Festtagen Buben zu züchtigen; aber wollte man diesen Gebrauch auf unsere Zeiten übertragen, und wollte es auch „Paracelsus der Jüngere“ unternehmen, diese ewig neugestaltigen Bübereien öffentlich zu brandmarken, fürwahr, die Feiertage unseres Kalenders würden zu dieser Arbeit nicht hinreichen.

V. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

*Conseil général de santé. Second rapport sur la quarantaine. Fièvre jaune.**)

Der unmittelbar an Ihre Majestät, die Königin von England von den drei Aerzten Shaftesbury, Edwin Chadwick und Southwood Smith erstattete Bericht über die Verbreitung des gelben Fiebers auf den Antillen und an der Westküste Africa's weist mit Bestimmtheit die Unwirksamkeit der bisher mit Strenge gehandhabten Quarantaine gegen die Invasion und das Weitergreifen des gelben Fiebers nach, und schliesst sich insoferne einer früheren Darstellung der Verfasser an, worin sie die Unsicherheit, ja die Unzweckmässigkeit der zur Zeit der Cholera-Invasion in den Jahren 1831 und 1847 eingeführten Sanitäts-Cordone nachzuweisen sich bemühten. Im Eingange wird die Frage, ob das gelbe Fieber nur eine durch Intensität und Bösartigkeit characterisirte Form der gewöhnlichen Landesfieber, oder eine Krankheit *sui generis* sei, abgehandelt, und es wird in Uebereinstimmung mit dem Collegium der Londoner Aerzte für die erstere Ansicht entschieden. Ferner wird hingewiesen, dass das gelbe Fieber an eine bestimmte Zone gebunden sei, namentlich die Antillen, einzelne Bezirke von Nord- und Süd-America, die Küsten Africa's, den Süden Spaniens, Lissabon im Jahre 1728 und Livorno im J. 1804 befallen habe, und zwar in jener Jahreszeit, wo bei einer mittleren Temperatur von 80° F. die Luftwärme während Tag und Nacht nur um 5°—16° F. wechselt, und insbesonders ihre Opfer unter den noch nicht acclimatisirten Eingewanderten sucht, während die Cholera ohne Rücksicht der Breitengrade von Continent zu Continent wandert, und ohne Auswahl Eingeborne und Ankömmlinge befällt. Endlich wird die Ansicht aufgestellt, dass die Cholera vorzugsweise die chemische Qualität des Blutplasma umändere, während das gelbe Fieber, mehr den Blutkügelchen feindlich, in den Schleimhäuten die Ausscheidung derselben bedinge. Im Anhange werden die Erfahrungen und Ansichten mehrerer Aerzte, welche reichlich Gelegenheit hatten, das gelbe Fieber in grosser Ausbreitung zu beobachten, mitgetheilt, und zwar 1) der Bericht des Dr. Gillkrest, betreffend die Epidemie des Jahres 1828 in Gibraltar; 2) der amtliche Bericht des Tribunalrichters der Vice-Admiralität in Gibraltar, betreffend dieselbe Invasion; 3) die Erstattung des statistischen Ausweises der Epidemie auf den Antillen vom Jahre 1817—1836, betreffend die dort stationirt gewesenen englischen Truppen, und die an den Küsten Africa's kreuzenden Flottenabtheilungen; 4) der Auszug aus den Acten eines Comités, welches dem Kriegs-Departement die Erfahrungen von 18 in verschiedenen Regimentern dienenden Militärärzten über die Natur des gelben Fiebers kundgibt.

Auch diese Beobachtungen zeigen mit Bestimmtheit, dass die, wenngleich in vollem Masse der Strenge aufrecht gehaltene Quarantaine durchaus keinen Schutz gegen die Invasion des gelben Fiebers gewähre und dass nur die sorgfältige Ueberwachung der allgemeinen hygienischen Massregeln, insbesonders die schnellstmögliche Versetzung der in den bereits befallenen Bezirken domicilirenden Bewohner als wahrhaft prophylactische und positiv nützende Potenz zu betrachten sei.

Dr. C. v. Patruban.

Des eaux de Saint Sauveur et de leur influence curative dans les différentes formes de la dyspepsie. Par le Dr. Hédouin, médecin adjoint de Saint Lazare etc. Paris 1858. Librairie de Victor Masson. 8. 99 Seiten.

Saint Saveur gehört in die Reihe der Pyrenäenbäder Frankreichs und stellt eine Schwefeltherme dar, welche in ihrer Wirkung mit Eaux bonnes, einem der berühmtesten Pyrenäenbäder, grosse Aehnlichkeit hat, ja früher wurde sie sehr häufig in die Flaschen mit der Etiquette von Eaux bonnes gefüllt, für Eaux bonnes getrunken. S. S. liegt höchst romantisch zwischen Barêge und Cauterets und besitzt zwei Quellen, die eine im Badehause und die andere von Hontalade, welche sich ebenfalls in der Nähe der ersteren befindet; sie unterscheiden sich fast nur durch ihre Temperatur, die eine von 32—33° C., die von Hontalade welche getrunken wird, mit 22° C. Sie enthalten nebst den gewöhnlichen Schwefelverbindungen und Silicaten nach Filhol auch etwas Kochsalz und eine beträchtliche Menge Azot. Das Bad ist erst im Aufblühen begriffen und sieht vielen Verschönerungen entgegen. Dr. H. hat sichs nun zur Aufgabe gemacht, die Wirkungen von Saint Saveur in den so häufig vorkommenden Dyspepsien zu schildern. Nachdem er die Symptome und Ursachen derselben vorausgeschickt, geht er auf die Behandlung über und spricht hierbei der Anwendung der Schwefelwässer das Wort. Diese dürfen aber nicht von hoher Temperatur sein, denn das Trinken von warmen oder gar sehr warmen Schwefelwässern stört vielmehr die Verdauung; und auch die Affectionen des Uterus, welche so häufig mit Dyspepsie zugleich getroffen werden, verschlimmern sich eher auf den Gebrauch von sehr warmen Bädern, wie dies die Erfahrung zu Eaux bonnes, Raillière und Cauterets lehrt. Saint Sauveur passt nach H. ganz vorzüglich bei rein nervöser Dyspepsie, dann bei den Uterinleiden, welche mit dieser zugleich vorkommen. Ist die nervöse Erregbarkeit zu gross, so werden die kühleren Bäder von Hontalade verordnet, die zugleich die Wirkungen des kalten Wassers mit vereinigen. Sonst wird H. meist getrunken; bald stellt sich Appetit ein, und unter dem Genusse nahrhafter Speisen nehmen die Kräfte zu, bessert sich das Aussehen. Alles warme Getränk, Thee, Caffee namentlich in grösserer Menge ist strenge zu vermeiden. H. gibt zur Erläuterung seiner Anzeigen am Schlusse 12 Fälle von Dyspepsie, worunter die Mehrzahl mit Uterusleiden combinirt, welche durch den Gebrauch der Quellen von Saint Sauveur Heilung oder Besserung fanden. Bei der Lesung dieser Krankheitsgeschichten wird man durch die exacte Untersuchungsmethode des Dr. H. angenehm berührt, welcher die Exploration des Uterus in jedem geeigneten Falle mit besonderer Genauigkeit vornimmt und sich mit oberflächlichen Angaben der Patienten nicht zufrieden stellt. Die Ausstattung ist sehr schön, der Druck vorzüglich.

S.

---

*) Dieser Bericht wurde dem Doctoren-Collegium vom h. Ministerium des Innern d. d. 11. October 1857 Z $\frac{2756}{2030}$ zum angemessenen Gebrauche eingesendet, und darüber in der Sitzung des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit am 3. Juli d. J. referirt.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Kinderheilkunde.

Der unwillkürliche Harnabgang bei Kindern und die Belladonna als das trefflichste Mittel dagegen, von Bercioux. Eine der lästigsten Erscheinungen im kindlichen Alter, welche zugleich, falls sie nicht gehoben und in das spätere Alter übertragen wird, für das weitere Fortkommen ein grosses Hinderniss und im socialen Leben den Gegenstand des Abscheues bildet, ist die unwillkürliche Entleerung von Harn besonders zur Nachtzeit, dann das freilich weit seltnere Auftreten von unfreiwilligem Kothabgange. Jahrelang wurden früher die verschiedensten Mittel, welche meist der Classe der Tonica angehören, vergeblich angewendet und werden es noch, und doch besitzen wir an der Belladonna ein Mittel, welches in der grossen Mehrzahl der Fälle rasche Hilfe bringt, das aber, ungeachtet es schon seit länger als 20 Jahren empfohlen, noch nicht so bekannt ist, als es auch nach unseren Erfahrungen verdient. Bercioux leitet die unwillkürliche Kothentleerung aus ähnlicher Quelle ab, wie die Incontinenz des Urins, nämlich aus Muskelschwäche, die bald local, bald der Ausdruck allgemeiner Schwäche sein kann; sie kommen auch nicht selten mit einander combinirt vor. Vor Ablauf des ersten Jahres lernen die Kinder meist schon die Fäces zurückzuhalten; erst später können sie den Urin zurückhalten. Wenn nach vollendeter erster Dentition das Kind weder Harn noch Koth zurückhalten kann, sonst nicht mit einer Paralyse des Mastdarms oder der Blase behaftet ist und dabei die gewöhnlichen intellectuellen Fähigkeiten besitzt, ist anzunehmen, dass das Kind mit Incontinenz im gewöhnlichen Sinne des Wortes behaftet ist. Sie rührt dann von einer Unempfindlichkeit der betreffenden Organe sowie von einer Relaxation derselben her; oft tritt bei solchen Individuen auf heftiges Lachen, Husten unwillkürlicher Harnabgang ein; die Kinder sehen meist blass aus, gedunsen und leiden öfter an Scrophel, Rhachitis. Moralische Mittel fruchten seltener etwas; Tonica, Eisen, Kälte, aromatische Bäder, Canthariden, *Secale cornutum* etc. nützen bisweilen, öfter noch hilft Strychnin; ihre Wirkung steht aber weit zurück gegenüber jener der Belladonna, welche Bercioux fast eine specifische nennen möchte. B. führt mehrere Fälle von unfreiwilliger Kothentleerung an, wobei Belladonna gleichfalls Hilfe brachte. Manche der angeführten Fälle waren bereits veraltet und wurden doch geheilt. B. gibt entweder den *Syrupus Belladonnae* Kaffeelöffelweise oder das Pulver und *Extr. Belladonnae* in Pillenform und zwar in jeder Pille $^1/_7$ gr. (1 Centigr.) des Pulvers und $^1/_7$ des *Extr. Bellad.*, wovon anfänglich 2 Stück des Tages genommen werden, später 3, selbst 4 Stück, d. i. mehr als $^1/_2$ gr. von jedem, nöthigenfalls auch Charpie mit Belladonnasalbe in den After; in ein paar Tagen werden die Kinder schon von selbst öfter an die Excretion erinnert und begehren den Nachttopf, bis endlich nach Ablauf von ein paar Wochen die Incontinenz dauernd verschwindet. Bei Erwachsenen kann die Dosis noch vermehrt werden. Erweiterung der Pupille, Störungen im Sehen, Trockenheit des Halses, Brechreizung sind die Nebenerscheinungen, welche die Belladonna verursacht. Schliesslich deducirt B. aus dieser Wirkung der Belladonna ihre specifische Beziehung zur Blase und zum Rectum und im Gegensatze zu Anderen, welche eine die Sphincteren paralysirende Wirkung annehmen, ihre reizende Wirkung in der Urogenitalsphäre sowohl bezüglich der Schleimhaut als der Muskelfaser, ähnlich der *Nux vomica* und dem *Secale cornutum*. *(Gaz. hebd. 1858, Nr. 25, 28 u. 30.)* S.

b) Aus dem Gebiete der Chirurgie.

Den Beweis für die Unrichtigkeit der Ansicht, welche überall die plötzliche Entstehung der Unterleibsbrüche annimmt, liefert W. Roser aufs Neue mit sehr triftigen Argumenten. R. unterscheidet zwischen Bruchsack und dem Contentum desselben; ein leerer Bruchsack ist nicht leicht zu diagnosticiren, besonders wenn er eng und klein ist; erst dann, wenn Eingeweide in ihn eindringen, wenn der Bruchsack beim Husten sich füllt oder ausdehnt, erkennt man den Bruch. Liegt eine stark gefüllte Darmschlinge oder eine derbere Netzpartie vor dem Eingang des Bruches, so ist das Erkennen desselben sehr schwierig; der Arzt kann nur versichern, dass kein Bruch zu bemerken, nicht aber dass kein Bruchsack vorhanden sei. Es ist auch durch wiederholte Experimente festgestellt, dass es bei Anwendung der grössten Gewalt nicht möglich ist, an der Leiche einen Bruchsack zu erzeugen, weil das Bauchfell nicht elastisch genug ist, um sich hinlänglich zu dehnen und weil nach hydrostatischen Gesetzen der Druck das Bauchfell zwar spannen, aber nicht so vor sich herschieben kann, wie man es bei Brüchen verschoben findet, oder wie es etwa der Finger thut, wenn man mit diesem das Bauchfell örtlich hinauszutreiben sucht. Was die Schenkelbrüche betrifft, so entstehen sie nach R. durch Herauszerrung des Bauchfells mittelst kleiner Fettknoten, welche dem subserösen Gewebe angehören und mit dem Bauchfelle fest verbunden sind. Diese Fettknoten schieben sich zwischen den Fasern des *Septum crurale* ein, treiben dieselben auseinander und bringen sie zum Schwinden. Der vorderste Theil des Fettknotens, indem er auf der Schenkelseite unter der Plica heraustritt und dort nur von der *Fascia superficialis* bedeckt, freien Raum findet, vergrössert sich und indem er dadurch keilförmig wird, gleitet er begünstigt von den Bewegungen des Körpers immer weiter vor, das Bauchfell folgt nach und der Bruchsack ist fertig. An den alten grossen Schenkelbrüchen findet man den Fettknoten freilich kaum, durch Druck des Bruchbandes etc. ist er ja meist geschwunden, allein bei beginnenden Schenkelbrüchen wird man ihn nicht vergeblich suchen.

Die äusseren Leistenbrüche, welche man bisher als erworbene betrachtete, sind mit Ausnahme der Fettbrüche meist angeborene, insoferne nämlich der Bruchsack schon von Geburt an vorhanden ist. R. fand an der Leiche, dass die *Hernia vaginalis funiculi spermatici* d. h. das Offenbleiben des Vaginalfortsatzes an seinem oberen Theil viel häufiger vorkommt, als man gewöhnlich annimmt; ferner findet man an den Leichen Erwachsener oft leere Leistenbruchsäcke, die so lang und enge sind, dass man sie nur als unvollkommen zurückgebildete Vaginalfortsätze des Bauchfells betrachten kann; erst bei stärkerer Anstrengung werden sie gefüllt und setzen das, was man Hernien nennt. Die inneren Leistenbrüche, welche fast nur bei alten Männern vorkommen, entstehen zum Theile auf dieselbe Art wie die Schenkelbrüche. Blos die Nabelbrüche der kleinen Kinder entstehen auf die bisher als richtig angenommene Weise, nämlich durch die *Vis a tergo*, durch locale Dehnung und Verlängerung der dem Nabelringe entsprechenden kleinen Bauchfellpartie; sie heilen gewöhnlich von selbst, indem das Bauchfell zurückgeht oder atrophirt. Bei fetten alten Leuten verhält es sich mit den erworbenen Nabelbrüchen freilich anders. Nach R. ist die oben entwickelte Ansicht über die Entstehung der Brüche insoferne von Bedeutung für die gerichtliche Medicin, als es sich oft darum handelt zu bestimmen, ob ein vorhan-

dener Bruch die Folge einer vorausgegangenen Misshandlung sei oder nicht. *(Archiv für physiol. Heilkunde, 1858. 1. Heft.)* S.

Verfahren des Dr. Beau bei der Paracenthese des Thorax. Um sicher zu sein, dass man in die Mitte des Intercostalraums, wo man die Punction vornehmen will, eindringe, empfiehlt Dr. B. das folgende Verfahren. Nachdem man den Kranken, so viel als möglich, den Thorax gegen die gesunde Seite hat drehen lassen, damit die kranke sich wölbe und ihre Intercostalräume sich erweitern, bestimmt man annäherungsweise den Ort, wo man einstechen will. Man sucht den Intercostalraum mit dem Zeigefinger der linken Hand auf, und wenn man ihn gefunden hat, drückt man die Weichtheile mit diesem Finger, dessen Palmarseite dem grössern Theil ihrer Länge nach angelegt wird, dermassen ein, dass dieser Finger an jeder seiner Seitenflächen gleichsam eingerahmt ist von den zwei Rippen, in deren Zwischenraum man einstechen will. In dieser Stellung des Fingers zur Thoraxwand entspricht die Mittellinie desselben genau der Mittellinie des Intercostalraums; stösst man folglich den Troicart am freien Rande des Nagels und gerade gegenüber diesem freien Rande ein, so muss die Spitze dieses Instrumentes in die Mittellinie des Intercostalraums und also gleich entfernt von den Rippen fallen, welche ihn begrenzen. Bei der Einführung des Zeigefingers in die Intercostalfurche, wo man einstechen will, muss man die Haut soviel als möglich anspannen, indem man sie nach der Länge der genannten Furche an sich zieht, damit, nachdem sie mit den unterliegenden Weichtheilen im Zustande der Spannung durchstochen worden ist, kein Parallelismus zwischen der Hautöffnung und der Oeffnung der darunter liegenden Gewebe bestehe, und somit die äussere Luft nicht eindringen könne. Dieses Anspannen befördert auch das Eindringen des Troicarts in die Haut. *(La Lancette Franç. 1858, Nr. 89.)* C.

c) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Portwein-Clystiere in Fällen von Haemorrhagie post partum. Dr. Llewellyn Williams wendete dieselben bei einer 24jähr., anämischen, schwächlichen Frau an, die nach der Geburt des zehnten Kindes von einer Haemorrhagie befallen wurde. Nach Entfernung der bereits in der Vagina liegenden Placenta und mehrerer Blutklumpen, und fruchtloser Anwendung von *Tinctura secalina*, kalten Umschlägen *ad vulvam et regionem hystogastricam*, kalten Bespritzungen des Unterleibs, wurde die Blutung durch Compression der *aorta abdominal.* nach Baudelocque's Methode gestillt. Die Kranke war $^1/_2$ Stunde lang pulslos; die Extremitäten kalt, grosse Unruhe, die Haut mit kaltem, klebrigem Schweisse bedeckt. In dieser Lage brachte ihr L. ein Clysma von 4 Unzen Portwein mit 20 Tropfen *Tinctur. Opii s.* bei. Zwei Minuten darauf war ein geringes Pulsiren der *art. rad.* fühlbar, welches an Stärke zunahm, bald aber wieder sank. Nach einem zweiten Clysma, 20 Minuten nach dem ersten, kehrte das Bewusstsein zurück; der Radialpuls war noch immer schwach. Ein drittes Clysma wurde nach einer halben Stunde mit erwünschtem Erfolge angewendet. Nach 10 Stunden war die Patientin ausser Gefahr. Es wurde mehr als eine gewöhnliche Flasche Wein verwendet. *(Brit med. Journ. 1858, Nr. LXXXVIII.)* C.

Eisenperchlorid wurde von Dr. Deleau im Spitale des Strafhauses de la Roquette mit glücklichem Erfolge gebraucht bei *tinea humida*, *mentagra granulosum* (in beiden Fällen der Syrup und die Pomade), bei bedeutender Acne (die Waschungen mit der Solution), einer scorbutischen Affection (der Syrup), bei *hemiplegia sinistra* (der Syrup), bei spastischen Contractionen der obern Extremitäten (der Syrup), bei *arthritis acuta* (der Syrup), bei Rheumatalgie in der Sacralgegend (Einreibungen mit der Lösung des *Ferr. perchlor.*). Die mit Scabies behafteten Sträflinge werden mit Waschungen von *Ferr. perchlor.* behandelt, welche nach 2—3maliger Anwendung den Acarus zerstören. D. bedient sich folgender Formeln: Für Syrup: flüssiges Eisenperchlorid (von 30°) 10 Gramme und einfacher Syrup 490 gr.; zu Pillen: flüssiges Eisenperchlorid (zu 30°) 5 gr., von einem das *Ferr. perchl.* nicht zersetzenden Constituens q. s. für 100 Pillen, eine Pille enthält 25 milligr. *Ferr. perchl.*; zu Einspritzungen und Waschungen *Ferr. perchl. liq.* (von 30°) 32—125 gr., Wasser 500 gr., so dass in 30 gr. Wasser 1—4 gr. *Ferr. perchl.* enthalten sind; zur Pomade: *Ferr. perchl. liq.* (von 30°) 8—20 gr., *Axung. q. s.*, so dass sie je nach der bezweckten Wirkung $^1/_5$ oder $^1/_{10}$ des *Ferr. perchl.* enthält. *(La Lancette Franç. 1858, Nr. 95.)* C.

VI. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Aus dem Verzeichnisse der öffentlichen Vorlesungen an der Wiener Hochschule während des mit 1. October beginnenden Wintersemesters 1858—59 entnehmen wir, dass in diesem Semester an der medicinischen Facultät 19 Professoren und 17 Privatdocenten über 46 einschlägige Gegenstände lesen werden. Publica sind angekündigt, jeden Sonnabend: von Prof. Schuh über die Operation der freien und eingeklemmten Hernien (von 8—9), von Prof. Skoda über das Wechselfieber (von 9—10), von Prof. v. Dumreicher über Orthopädie (von 10—11), von Prof. Arlt über Propaedeutik zur Augenheilkunde (von 9—11); — jeden Mittwoch von 1—2 Uhr Nachmittags von Prof. Braun über Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge und jeden Donnerstag von Prof. Seligmann über medicinische Hodegetik.

— Das Programm für das neu zu erbauende Krankenhaus „Rudolphs-Stiftung" wurde in zwei Berathungs-Sitzungen der ständigen Medicinal-Commission im Ministerium des Innern entworfen und es wird demnächst der Concurs für den Bauplan ausgeschrieben.

— Die heurige Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte soll in jeder Beziehung zu den schönsten dieser Versammlungen gehört haben, indem sie sowohl durch einen zahlreichen Besuch von Autoritäten der Wissenschaft und durch die freundlichste Aufnahme von Seite des Landesfürsten wie der Einwohner, als durch die vorzüglichste Geschäftsleitung ausgezeichnet war. — Zum nächstjährigen Versammlungsort wurde Königsberg in Preussen gewählt.

Personalien.

Ernennungen. Seine k. k. Apostolische Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 21. September d. J. den Privatdocenten an der Wiener Universität, Dr. Moriz Heider, in Anerkennung seiner mehrjährigen ausgezeichneten Leistungen zum ausserordentlichen Professor der Zahnheilkunde an der genannten Hochschule allergnädigst zu ernennen geruht.

— Seine k. k. Apost. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 17. September l. J. das an der Salzburger chirurgischen Lehranstalt erledigte Lehramt der speciellen chirurgischen Pathologie und Therapie, sowie die damit verbundene Primar-Chirurgenstelle am dortigen St. Johannis-Spitale dem bisherigen Supplenten dieser zwei Dienstesstellen, Dr. Wenzel Güntner, mit den normalmässigen Bezügen allergnädigst zu verleihen geruht.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.